

## **НЕГА НА БОЛНИ СО ДИЈАБЕТЕС – како јавно здравствен проблем**

Здравкова В., Панова Г., Џидрова Б., Шуманов Ѓ., **Николовска Л.**

Факултет за Медицински науки Универзитет „Гоце Делчев“ -Штип

### **Апстракт**

**Вовед:** Дијабетесот денес се вбројува меѓу најчестите ендокринолошки заболувања, со тенденција за зголемување (особено во развиените земји на светот). Тоа е последица на модерниот стил на живот и зголемениот број на надворешни етиолошки предизвикувачи, меѓу кои посебно се издвојува вишокот на килограми. Шеќерната болест најчесто се јавува во поодмината животна возраст како последица на општите дегенеративни и склеротични промени во организмот (кои го зафаќаат и панкреасот), а кај младите лица може да настане поради генетски пореметувања или оштетувања на панкреасот кај одредени заразни заболувања.

**Цел:** Да се претстави состојбата на дијабетот во светот и кај нас. Да се прикаже половата распространетост на дијабетот во Штипскиот дијабетен центар. Да се согледа старосната застапеност на дијабетот во Штипскиот дијабетен центар. Да се воочи процентуалната застапеност на соодветниот третман за дијабет. **Методи и материали:** Користење на стручна литература од областа на интерната медицина. Употреба на податоци од официјалната страна на Светската Здравствена Организација (СЗО). Претставување на Податоци од архивата на дијабетниот центар во Штип. **Резултати:** Според податоците од официјалната страна на Светската Здравствена Организација (СЗО), денес во светот, од дијабетес мелитус, боледуваат повеќе од 200 милиони луѓе, односно годишната инциденца е 25 новооткриени на 100. 000 жители, што воедно покажува три пати повеќе нови случаи во изминатите 30 години. **Дискусија:** Дијабетот претставува болест која што бележи висока преваленца, а инциденцата од година се повеќе расте, како во светот така и кај нас. Дијабетот претставува заболување чија што инциденца е приближно иста како кај мажите така и кај жените. Оваа заболување својата најголема инциденца ја бележи на возрастна граница од 50 до 59 години.

**Заклучок:** Се препорачува државата преку своите институции интензивно да работи на менаџирање на болеста пред се правилно регистрирање на сите заболени случаи, нивно редовно пријавување, рано откривање на сите потенцијални заболени и нивна превенција, како и рано соодветно лекување, пред се ран почеток на инсулинска терапија.

**Клучни зборови:** болест, дијабет, модерно живеење, ендокринолошко.

## **Нега на болни со дијабетес – како јавно здравствен проблем**

### **Вовед**

Шеќерот во крвта е всушност гликоза која се создава во процесот на варењето на храната и како таква директно влегува во крвта. Шеќерот од крвта секористи како основен извор на енергија во организмот. Вишокот се складира во црниот дроб и масното ткиво со цел да биде искористен при зголемена потреба од енергија. Промената на нормалното ниво на шеќер во крвта може да биде:

- Хипогликемија – намалено ниво на шеќер во крвта
- Хипергликемија – зголемено ниво на шеќер во крвта

Инсулинот е хормон кој го лачи панкреасот и е задолжен за одржување на нормално ниво на шеќер во крвта, т.е ја пренесува гликозата во клетките за да ги задоволи потребите од енергија или ја складира во црниот дроб и масното ткиво кога има вишок во крвта.

Шеќерната болест – дијабет е болест на покачено ниво на гликоза во крвта во тек на подолг временски период. Се јавува поради недостаток или несоодветно дејство на хормонот инсулин во организмот. Болеста е поврзана со сериозно пореметување на метаболизмот на шеќерите, белковините и масите и е пропратена со бројни акутни и хронични компликации.

**Според категоризацијата на Светската Здравствена Организација постојат три типа на Diabetes mellitus и тоа:**

- Примарен
- Секундарен
- Гестациски

1. Во примарен Diabetes mellitus спаѓаат:

- Diabetes mellitus тип 1
- Diabetes mellitus тип 2

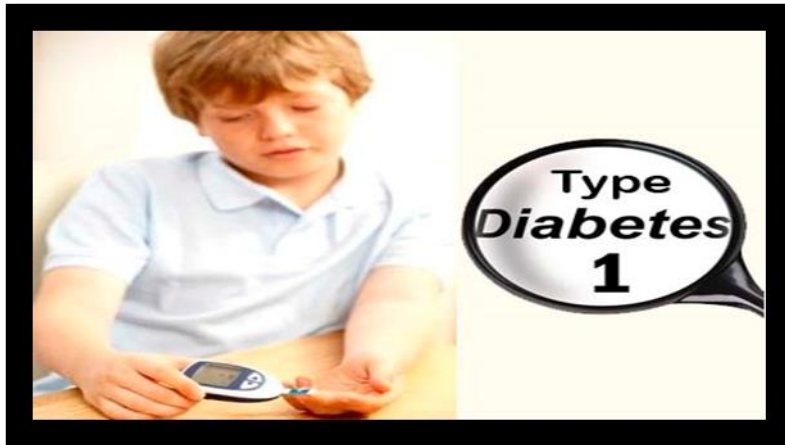
2. За појава на секундарниот Diabetes mellitus постојат низа потенцијални причинители: Оштетување на панкреасот или негово хирушко отстранување

3. Гестацискиот Diabetes mellitus за прв пат се јавува во тек на бременоста

### **Diabetes mellitus тип 1**

Diabetes mellitus тип 1 уште се нарекува и јувинилен дијабетес, а сеуште се среќава и постариот назив инсулин зависен Diabetes mellitus. Обично се јавува кај младите, иако

неговата појава не е исклучена на било која возраст. Кај најголемиот број на новооткриена пациенти, во серумот може да се најдат автоантитела насочени кон  $\beta$ -клетките на Лангерхансовите островца, што говори за автоимун карактер на заболувањето. Значи, за Diabetes mellitus тип 1 е карактеристичен апсолтен недостаток на инсулин, тешка хипергликемија и кетоацидоза, кои ако не се третираат на време можат да резултираат со смртен исход. Со примена на соодветна доза на инсулин кај овие пациенти се постигнува задоволителна регулација на концентрацијата на глукоза во крвта, иако со тек на време се развиват микроваскуларни компликации. Од сите случаи на Diabetes mellitus тип 1 отпаѓаат од 5-10%.



## ЗНАЦИ И СИМПТОМИ КАРАКТЕРИСТИЧНИ ЗА ДИЈАБЕТЕС ТИП 1

Несакана загуба на тежина - значајна несакана загуба на тежина за неколку недели, која ѝ претходи на дијагнозата, вообичаено укажува на дијабетес зависен од инсулин. Кетоацидоза - кетоните се јасни и присутни во урината и/или во серумот (со тест со стапче, мала количина кетонски тела може да се најде во урината дури и кај здрав човек во тек на гладување)

Метаболна ацидоза

Ниска концентрација на C-peptide (т.е. оштетена ендогена инсулинска продукција)

Почеток вообичаено под 30-годишна возраст; но, кај некои пациенти (10-15%) болеста се јавува во подоцнежен стадиум.

## Diabetes mellitus тип 2

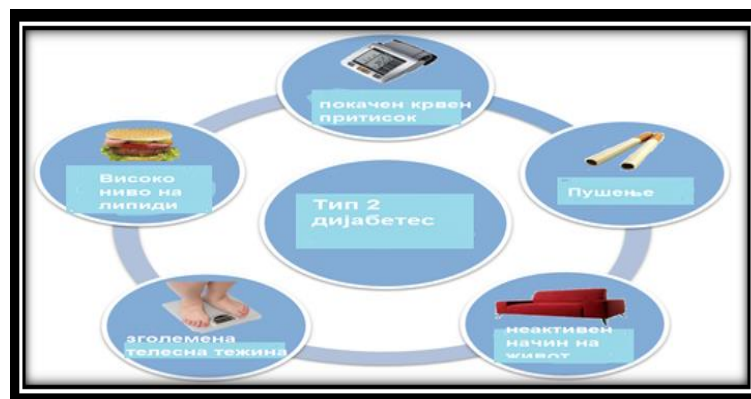
Diabetes mellitus тип 2 се нарекува и дијабетес на возрасните а сеуште се среќава и стариот назив инсулин не зависен Diabetes mellitus. Најчесто се среќава кај лица над 40 години кои имат вишок на килограми или кај други лица, иако не е исклучена појава и кај помладите. Во плазмата на овие пациенти се детектираат концентрации на инсулин кои се повисоки од нормалните, меѓутоа нивните клетки се резистентни кон инсулинот па поради тоа тој не е во состојба да ја одржува концентрацијата на глукоза во крвта.

За Diabetes mellitus тип 2 е карактеристичен релативен недостаток на инсулин. Кетоацидоза се среќава ретко. Третманот е со орални хипогликемици и со регулирање на телесната маса, а само кај пациенти во подоцнежниот стадиум на болеста е потребен третман со инсулин поради секундарниот развој на апсолутен недостаток на инсулин. Од сите случаи на Diabetes mellitus тип 2 отпаѓаат околу 80-90%.

## ЗНАЦИ И СИМПТОМИ КАРАКТЕРИСТИЧНИ ЗА ДИЈАБЕТЕС ТИП 2

Најчест тип на дијабетес (70–80 проценти од сите пациенти со дијабетес). 80 проценти од пациентите се натхранети. Синдром на резистенција на инсулин (метаболичен синдром) често претходи на болеста: дебелина, зголемен крвен притисок, абнормално ниво на липиди (високи триглицериди (2–3 mmol/L, ретко > 5 mmol/L) и низок холестерол HDL) и често покачена концентрација на серумски урати. Вообичаено дијагнозата е кај возрасни (повозрасни од 35 години).

Атеросклерозата е најзначајната компликација од болеста, како коронарна артериска болест, мозочни и други макроваскуларни болести (удар). Пациентите имаат значајна семејна историја на дијабетес, хипертензија и коронарна артериска болест.



## Скрининг за дијабет

Програма за откривање - детекција на високо ризични групи за дијабетес мелитус и откривање на дијабетес мелитус кај асимптоматски индивидуи.

1. Селекција на високо ризични групи преку пополнување на прашалник
2. Скрининг тестови за одредување на гликоза во крвта

## Методи на лекување на дијабет

Поделени се во две групи:

1. Општи методи
2. Специфични методи

## **1. Општи методи**

Едукација;

Редовна телесна активност);

Здрава исхрана (а не диета);

Намалување на телесната маса



## **2. Специфични методи :**

Самоконтрола;

Употреба на инсулин;

Употреба на орални антидијабетици;

Комбинирана терапија;

Лекување на артериската хипертонија;

Лекување на нарушувањето на мастите.

### **Самоконтрола**

Самоконтролата претставува сознание на самиот болен за состојбата на регулираноста на дијабетот. Самоконтролата, без исклучок, потребна е за сите болни со дијабетес. Со оглед на цената на чинење, како и мотивираноста на болните, самоконтролата сепак е лимитиран метод, но е една од основните во лекувањето на лицата со дијабет. Самоконтролата е метод што бара селектирани пациенти. Не секој болен од дијабет има можност самоконтролата правилно да ја изведува.

### **Терапија со инсулин**

Инсулилот претставува основно и најважно средство во лекувањето на дијабетот. Тој е дефинитивен и единствен лек во лекувањето на дијабетот тип 1, но и трајно и дефинитивно средство во лекувањето на дијабетот тип 2. Не само што над 10% од дијабетот тип 2 се лекува со инсулин, туку и секој дијабет тип 2 завршува на инсулински третман.

Денес, кај нас се употребуваат исклучиво биосинтетски хумани инсулини, а регистрирани се и ќе се употребуваат хумани аналози.



### **Орална терапија на дијабетот**

Денес има три групи антидијабетици :

- Стимулатори на секрецијата на инсулинот;
- Бигваниди;
- Инхибитори на ресорпцијата на гликоза во цревото

#### **Во групата на орални антидијабетци спаѓаат:**

- *Метформин*
- *Глибенкламид*
- *Диабинезе*
- *Глукофаж – глуформин*

### **Исхрана на лицата со дијабет**

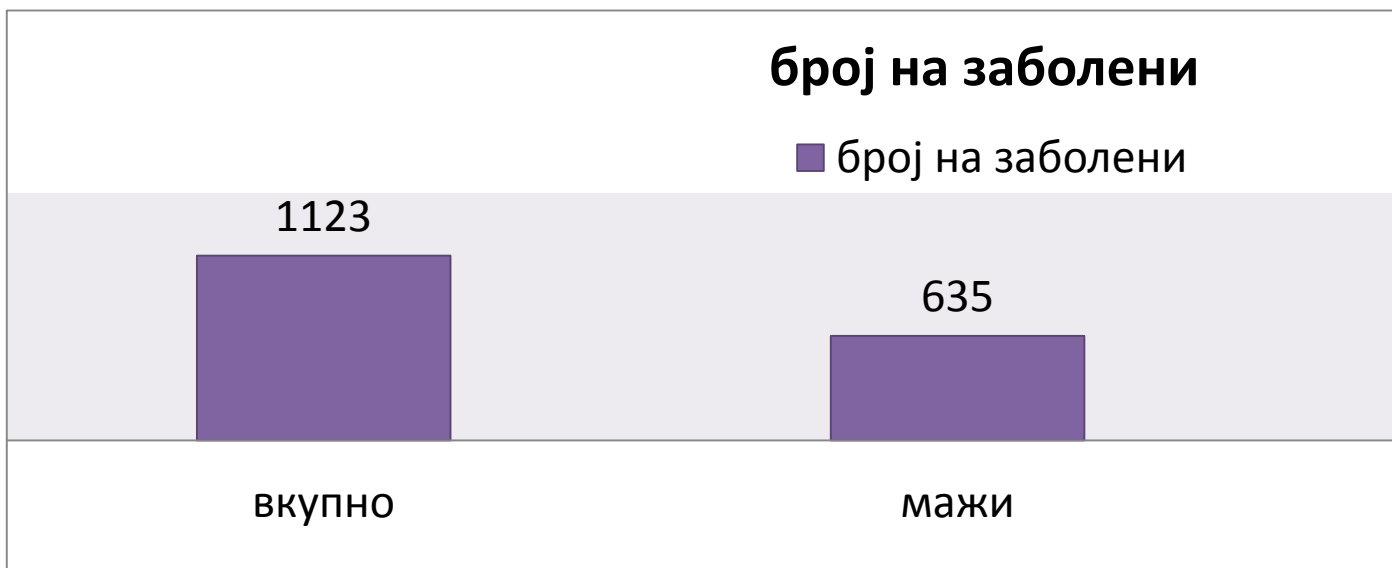
Спрема начините на лекување на светските ендокринолози, диетата кај дијабетичарите , не е само диета во која се исклучени шеќерите од исхраната. Дијабетичниот оброк всушност претставува балансирана мешавина од јаглени хидрати, протеини и масти кои ги обезбедуваат есенцијалните хранливи материи. Основната цел на ваквата диета е да се обезбеди ниво на гликемија во крвната циркулација кое е приближно во своите вредности како и кај нормалната популација. Поголемиот дел од храната која ја внесуваме, се распаѓа и метаболизира до гликоза. Преку едукацијата на пациентите со дијабетес што да јадат, колку да јадат и кога да јадат, се овозможува одржување на нивото на гликемија во целните граници.



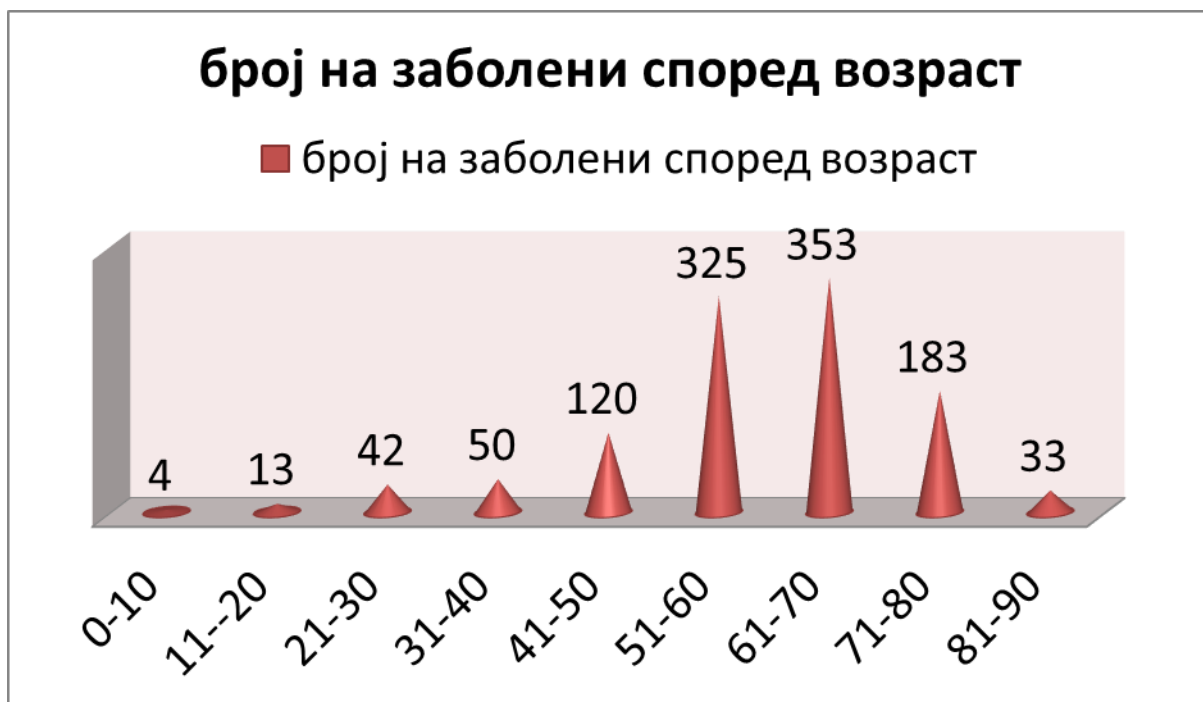
## Резултати

- Статистички податоци за бројот на регистрирани случаи со дијабетес во Центарот за дијабет при Ј.З.У. Општа болница болница Штип
- вкупен број на заболени од дијабет

Година	вкупно	мажи	жени
2013	1123	635	488



*Категоризација на број на заболени според возраст, место на живеење, националност, занимање*



*Приказ на број на заболени според возраст*

**Дискусија:** Дијабетот претставува болест која што бележи висока преваленца, а инциденцата од година се повеќе расте, како во светот така и кај нас. Дијабетот претставува заболување чија што инциденца е приближно иста како кај мажите така и кај жените. Оваа заболување својата најголема инциденца ја бележи на возрасна граница од 50 до 69 години.

**Заклучок:** За успешно лекување на дијабетесот заради постигнување близу – нормогликемија, потребно е пациентите да направат многубројни промени во начинот на живот како дел од еден интензивен, комплексен, координиран терапевтски режим насочен кон намалување на компликациите асоцирани од болеста. Сегашните цели во третманот на луѓето со дијабетес се насочени кон воспоставување на близу нормогликемија. Сето ова е од важност во намалување на компликациите на Тип-1 и Тип-2 дијабетес.

Медицинскиот тим почнувајќи со медицинската сестра преку лекарот е должен да ја одреди вистинската терапија, аналогна на дијагностичкиот профил на пациентот, да му ги даде потребните напатствија и да врши перманентен мониторинг на неговите параметри, кои се индикатори за неговото актуелно здравје. Она што панкреасот како жлезда не е во



можност да го реализира, се постигнува со администрација на инсулин, по одреден пат на аплицирање кој ќе го избере лекарот. Се препорачува државата преку своите институции интензивно да работи на менаџирање на болеста пред се правилно регистрирање на сите заболени случаи, нивно редовно пријавување, рано откривање на сите потенцијални заболени и нивна превенција, како и рано соодветно лекување, пред се ран почеток на инсулинска терапија.

### **Користена литература**

1. Нега на болен/ авторизирани предавања/ проф.д-р Гордана Панова,/ Универзитет "Гоце Делчев" – Штип/ Факултет за медицински науки/ Висока здравствена школа
2. Интерна медицина со нега/ авторизирани предавања/ проф.д-р Никола Силјановски/ Универзитет "Гоце Делчев" – Штип/ Факултет за медицински науки/ Висока здравствена школа
3. Геријатрија со нега/ авторизирани предавања/ проф.д-р Никола Камчев/ Универзитет "Гоце Делчев" – Штип/ Факултет за медицински науки/ Висока здравствена школа
4. Физиологија со функционална/ анатомија авторизирани предавања/ Проф. Др Владимир Е. Трајковски/ Универзитет "Гоце Делчев" – Штип/ Факултет за медицински науки/ Висока здравствена школа